様式第１（第５条関係）

稲沢市久納奨学基金奨学生願書

推薦学校 長検印	印

入学予定校	学校名 学校　　科	決　　定 第　　号 ※この欄は記入しないでください。
本人	ふりがな 氏　　名	
	入学（予定）　**令和6年4月1日**	
	家庭の連絡先　℡　　携帯の場合氏名（　　）	

家族（同一世帯員及び主たる生計者の被扶養者）	氏　　名	続　柄	年　齢	職　業（勤務先・学校名）	同居・別居	年　　収
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	

この欄には、申請者本人と同一世帯員の方及び別世帯でも主たる生計者の扶養になっている方をすべて記入してください。

障がい者手帳をお持ちの御家族がみえる場合、控除がありますのでチェック欄に〇印の記載をお願いします。（なお〇印を記載いただいた場合、別途確認のため御連絡させていただくことになります。）

※令和６年４月１日時点(予定)で記入。家族に学生がいる場合は、職業欄に公立・私立の別、自宅・[illegible]の別も記入してください。

※障がい者手帳をお持ちの御家族がみえる場合は右のチェック欄に〇印の記載をお願いします。

チェック欄

奨学金を希望する理由

奨学金を希望する理由は、家庭の状況や本人の修学意欲など、できるだけ詳しく記入してください。
なお、この欄に書ききれない場合は、別紙に記入し添付してください。

稲沢市久納奨学基金の奨学生として奨学金の支給を受けたく、私ども連署してお願いいたします。なお、奨学生の決定に当たり、本人の家族の住民登録・資産・所得等を公簿により確認することに同意します。

年　　月　　日

（あて先）稲沢市教育委員会

本　　人　住所

本人写真添付欄
上半身
無帽

氏名

※生徒本人が自署してください。

保 証 人　住所

保証人は、原則保護者の方を記入してください。

氏名

※保証人本人が自署してください。

備考　この用紙の大きさは、日本産業規格A3とする。